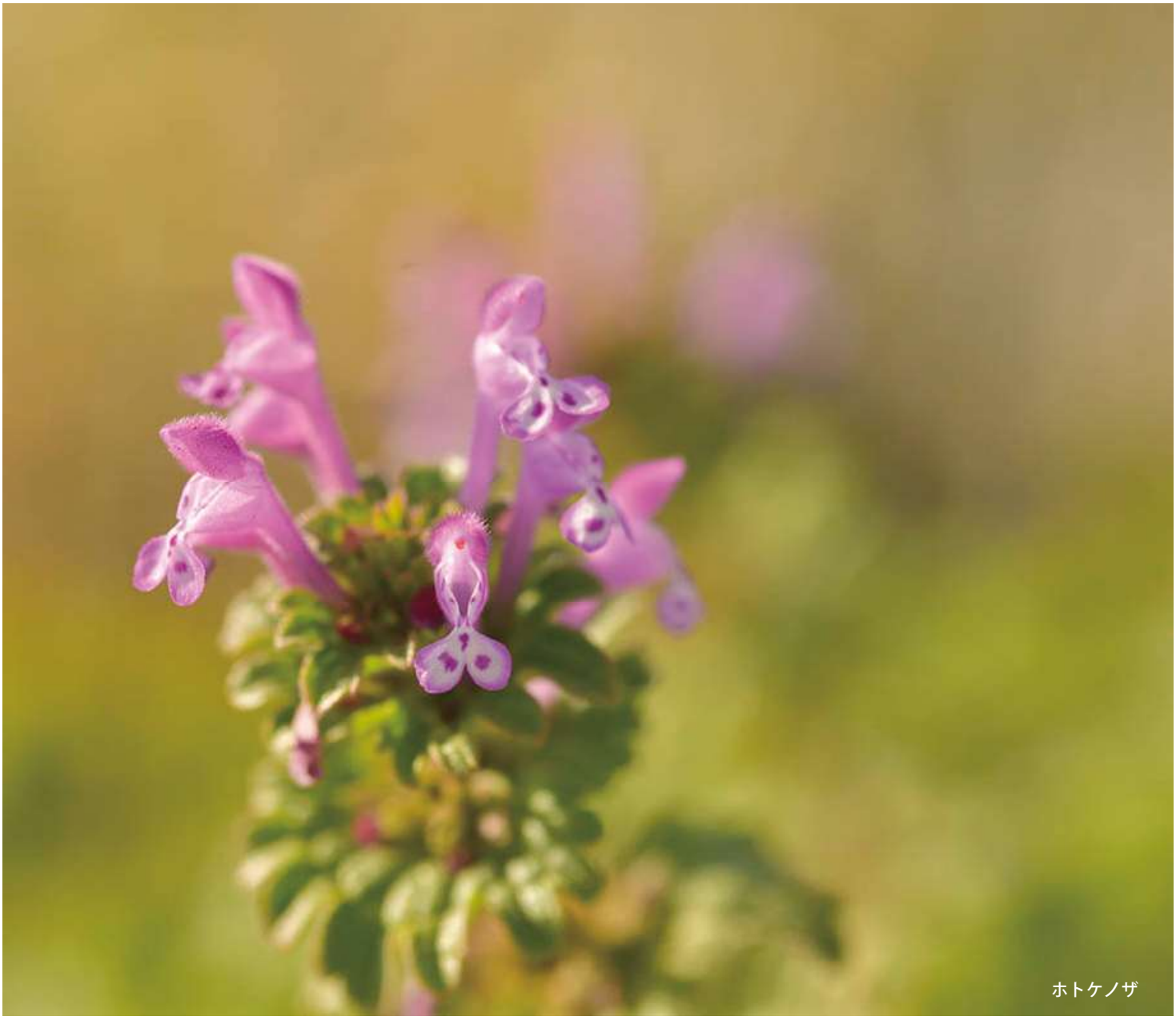
医療法人財団
きよせ旭が丘記念病院 広報誌
Kiyose Asahigaoka Memorial Hospital

Take Free
ご自由にお取りください

きよあさ通信

vol.14
2025年3月
2023年1月創刊／隔月発行


ホトケノザ

巻頭『 妹背山婦女庭訓 ー文楽東京公演ー 』　理事長　髙木 由利
コラム　佐藤潤一研究所からのお便り『 黄色い砂は危険です!! 』
特集　大動脈疾患シリーズ ー前編ー『 本当は怖い!! 大動脈瘤のお話 』
心臓血管外科・循環器科　坂東　興
外来体制変更及び新規外来のお知らせ
外来診療体制表

妹背山婦女庭訓（いもせやまおんなていきん）
― 文楽東京公演 ―

理事長・腎臓内科　髙木　由利

毎日病院西側の 5 階の窓から美しい富士山を見るのを楽しみにしています。真っ白な帽子を被ったような富士山は本当に美しいです。

＊　　＊　　＊

先日、何十年か振りに文楽東京公演を観に行きました。私は学生時代から文楽が大好きで、お小遣いを貯めては国立劇場小劇場に通っていました。ところが医師になり、家庭を持ち、仕事だけでなく息子達の幼稚園や小学校、中学校の役員をしつつ日々の出来事に揉まれているうちに、いつしか私の心の中から文楽はいなくなってしまったのです。

そんなある日、全国保険医団体連合会（保団連）の定期通信が送られてきて、その中に大阪の高校生達が先輩の指導を受けながら人形浄瑠璃（文楽）を上演した記事を見つけました。突然私の心の中から若い頃の情熱が一気に蘇り、どうしても公演を観に行きたくなったのです。そして、文京シビックホールでの上演チケットを手に入れました。

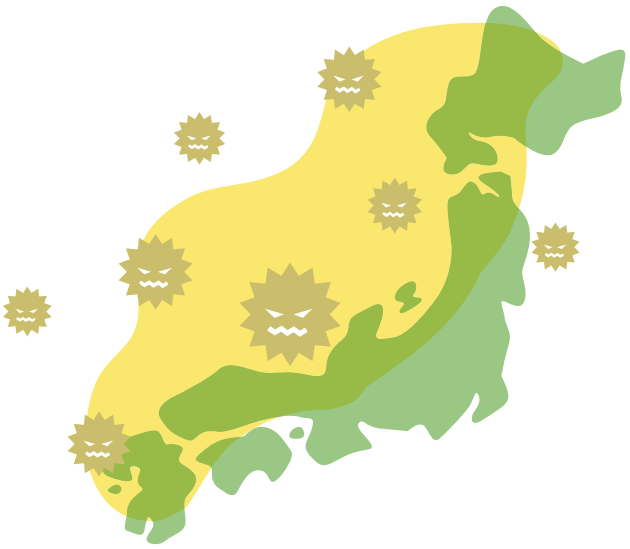
当日、会場は思ったより客席は埋まっていました。年齢層は 60 歳以上の方々が大半を占めていたようです。拍子木がなり始め、胸がドキドキしてきました。そして独特な声かけ。この緊張感が何とも言えません。文楽は太夫・三味線・人形・人形遣いが一体となった総合芸術です。今回の演目は、“妹背山婦女庭訓”。政治の裏側で悩む武士達、町民。豊かであっても貧しくても同じ親子の愛、人情を人ではなく人形遣いが操る人形達が演ずるのです。全く無表情の人形が人形遣いの操り、所作によって生き生きと愛、喜び、悲しみ、憎しみを義太夫の語りと三味線で表現していきます。世界で唯一の総合芸術ですね。

“妹背山婦女庭訓” は初めて観た演目で、細かい理解はできませんでしたが、世界唯一の総合芸術の素晴らしさと共に、永遠に人々の中に生き続ける親子の切ない愛は、私の心の奥深くまで染み入っていきました。何十年か振りの大きな感動に、私はどうやって電車に乗って家まで帰ってきたのか、記憶が薄れるほどのひとときでした。

次回の公演を私の心の楽しみとして、日々の生活を生き生きと過ごそうと思っています。

コラム

佐藤潤一健康研究所からのお便り



黄色い砂は危険です!!

黄砂とは？

黄砂（こうさ、おうさ）は、ゴビ砂漠やタクラマカン砂漠など乾燥した地域の土壌・鉱物粒子が強風を伴う砂塵嵐（砂嵐）などにより巻き上げられ偏西風に乗って日本に飛来し大気中に浮遊あるいは降下する現象で、健康障害だけでなく農作物や交通にも影響をもたらしたり、車や洗濯物を汚すなど様々な被害を起こします。

黄砂は 1 年中飛来しますが、砂漠地帯の雪解けで砂が巻き上げられやすく偏西風が強い 3 月から 5 月が多い時期で、時には空が黄色くなることもあります。黄砂は特定の物質ではなく、土壌に由来する石英や長石などの鉱物や雲母などの粘土、さらに飛来する間に取り込まれた大気汚染物質が含まれた砂のことです。粒径は長径 4μm 前後であり、花粉が 30 μm 前後ですので非常に小さな粒子です。

黄砂は思っている以上に危険です！

さて、黄砂による健康への影響ですが、非常に小さな砂粒のため、空気と共に吸い込み気道の奥の方まで到達して気管支を刺激し喘息や気管支炎などの呼吸器疾患を起こします。また、大量の化学物質が付着しているため、くしゃみ、鼻水、目のかゆみ、結膜炎などのアレルギー症状が生じます。さらに、詳細なメカニズムは解明されていませんが、心筋梗塞など循環器疾患の発症にも関係すると言われています。黄砂が飛来する時期はスギやヒノキの花粉症と重なるため、黄砂と花粉が同時に体内に入るとアレルギーを引き起こす抗体の産生が増強されアレルギー症状が強くなり重症化する危険性もあります。

黄砂対策で健康障害を予防しましょう！

健康障害の予防法としては黄砂を身体の中に入れないことが基本です。マスクやゴーグルを使用することが一般的な対策ですが、粒子が非常に小さいためマスクを二重にすることやメッシュが細かな高性能マスク（ウイルス対策用マスク）を使うことも推奨されています。さらに、室内が乾燥していると黄砂が空気中にいつまでも浮遊してしまうため加湿器や空気清浄機を使うことも有効です。また、部屋に入る前に服や髪の毛をはたいて室内に黄砂を持ち込まない注意や手洗い、うがい、顔を洗うことも大切です。さらに、気象庁や環境省のホームページや天気予報などで、黄砂予測・飛来状況をチェックして飛散量が多い時は大量の吸い込みを避けるため屋外での激しい運動を控えるようにしましょう。

地球温暖化の影響で飛来頻度が高まり被害も拡大してきています。今まで以上に黄砂に注意することが健康上重要です。

佐藤潤一健康研究所
内分泌・代謝内科
佐藤 潤一 先生

【糖尿病外来 診療日】
毎週土曜日 午前・午後

series no.
01

大動脈疾患シリーズ －前編－

本当は怖い!! 大動脈瘤のお話

心臓血管外科・循環器科　坂東　興

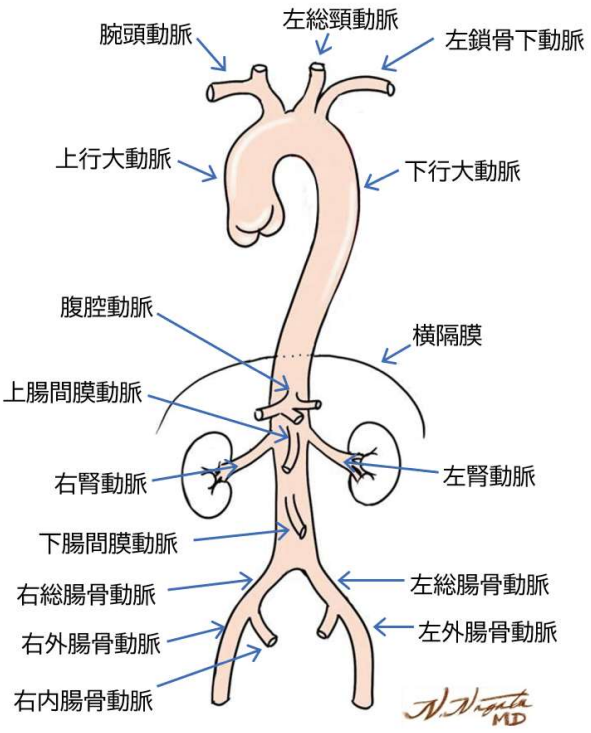
1. はじめに

今年の 2 月から 3 月上旬にかけて、例年にはない大変寒暖差の激しい日が続きました。4 月上旬から下旬のようなポカポカ陽気の日があれば、その翌日には雪やみぞれが降り、大寒の頃に後戻りといった具合で体調管理に困られた方も多かったのではないでしょうか？ 急にグッと冷え込む時には、普段より血圧が急激に上昇することが知られており、このような日に決まって思い出すのが、夜中や明け方に大動脈解離や大動脈瘤破裂の患者さんが救急車で運び込まれ、なんとか患者さんを救命したいと緊急手術に勤しんだ日々のことです。

それでは、なぜ大動脈瘤破裂や大動脈解離は緊急手術になることが多いのでしょうか？ 過去 30 年間、弁膜症や狭心症、心筋梗塞の手術成績は飛躍的に向上しましたが、現在でも我々心臓血管外科医にとって最も大きなチャレンジとなっているが大動脈瘤と大動脈解離という 2 つの大動脈疾患の手術です。今回は、大動脈疾患に関する 2 回シリーズの解説の第 1 回目として、大動脈瘤についてお話し致します。

2. 大動脈とは

大動脈は、体全体に血液を送り出すポンプの役割をしている心臓に直接繋がっている、人体の中で最も太い血管です。大動脈は樹木のようにだんだん枝分かれし、頭から足の先まで、体の隅々まで血液を運んでゆく幹の部分にあたり、弓のように曲がりながら、脳や左右の腕に血液を送る 3 本の枝を出し、幹の部分は背中側に周り、腹部から下半身に向かいます。この途中で、胃や肝臓、脾臓、膵臓、腎臓など様々な重要な臓器に血液を送るために枝分かれしていき、その後下半身への血液を送るためにさらに枝分かれしていきます。（図 1）



【図1】大血管の解剖

3. 大動脈瘤とは

大動脈瘤は、通常 20mm ～ 30mm 位の太さの大動脈が「こぶ」のように膨らんだ状態（35mm ～ 40mm 以上）を指します。この「こぶ」を瘤と呼ぶわけですが、胸部に大動脈瘤がある場合を胸部大動脈瘤、腹部に大動脈瘤がある場合は腹部大動脈瘤と言います。胸部大動脈瘤は、さらに上行大動脈瘤、弓部大動脈瘤、下行大動脈瘤に分類され、胸部から横隔膜を挟んで腹部まで大動脈瘤がある場合は、胸腹部大動脈瘤と呼ばれています。

1）大動脈瘤はなぜできるのでしょうか？

大動脈瘤は、大動脈の壁が脆弱になって膨らんでできると考えられていますが、その成因について様々

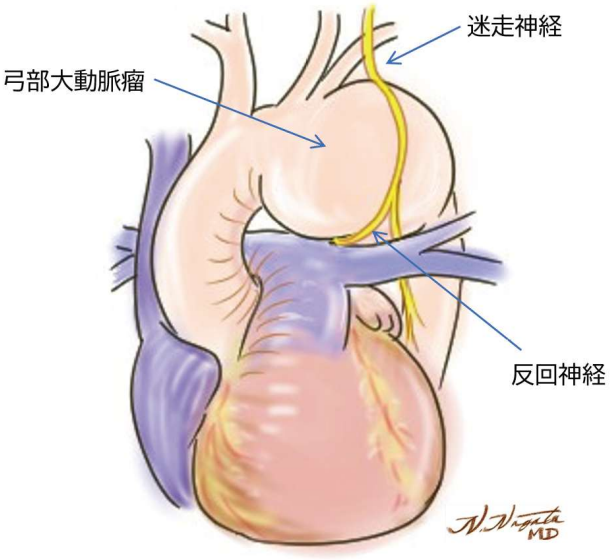
な研究がなされているものの、現在でも完全に解明されているわけではありません。但し、多くの疫学研究から、**高血圧症、動脈硬化、高脂血症、糖尿病、睡眠時無呼吸症候群、喫煙、ストレス、遺伝**など、様々な要因が関係すると考えられています。大動脈瘤は、その形状から全体的に膨らんだ「紡錘状瘤（ぼうすいじょうりゅう）」と部分的に膨らんだ「嚢状瘤（のうじょうりゅう）」に分けられますが、一般的には、同じ大きさであれば、「嚢状瘤」の方が、破裂の危険性が高いと言われています。

それでは、なぜ破裂が起こるのでしょうか？端的な例えとして風船をイメージしてみてください。風船に空気を吹き込むとだんだん膨れていきますが、大動脈を風船と喩えた場合、空気にあたるのが高血圧です。脆弱になっている大動脈の壁に対し血圧が高い状態が続くと、風船と同じように大動脈が膨らんでいきます。そして、一定以上の空気が吹きこまれると風船が破裂するように、血圧が高い状態が続いたり、突然大幅に気温が下がったりして、一気に血圧が上がると、大動脈瘤が破裂することになります。

2）大動脈瘤の症状は？

大動脈瘤を診断する上での一番の問題点は、自覚症状がないまま大きくなる場合がほとんどだということです。聴診で心臓の雑音が聴取された場合、心電図に異常が見つかった場合、また胸部レントゲンで心臓の拡大が疑われた場合の際に、心臓のエコー検査を行うと、上行大動脈の拡大が見つかり、さらに胸部の CT を撮像してみると、上行弓部大動脈瘤が見つかるケースもあります。また肺の疾患を疑う場合や、他の臓器の手術前にスクリーニングで撮った胸部 CT でたまたま大動脈瘤が見つかるというケースが多いのが、この病気の特徴です。但し、大動脈瘤が 50 ～ 55mm 以上などかなり大きくなった場合には、周囲の臓器が圧迫され症状が出ることがあります。例えば、弓部大動脈瘤が大きくなった場合、動脈瘤の周囲を回っている反回神経が圧迫されます（ 図２ ）。反回神経は、声帯の動きをつかさどっていますので、圧迫されることにより、声がかすれたり（嗄声）、食べ物が気管に入ったり（誤嚥）することがあります。

このような症状が出た場合は、まず耳鼻咽喉科や循環器科など専門医を受診してください。胸部や背部の痛みや、呼吸の苦しさ、血痰、急にものが飲み込みにくくなる（嚥下障害）などの症状があれば、破裂が差し迫っている可能性（切迫破裂）がありますので、すぐに循環器科や心臓血管外科専門医を受診して頂くことをお勧め致します。



【図2】弓部大動脈瘤

4. 大動脈瘤の治療と手術成績

1）大動脈瘤拡大の予防

大動脈瘤の初期治療は、瘤「こぶ」が大きくなって破裂することを予防するための治療が中心となります。破裂する危険性が低い 45mm 以下の大動脈瘤であれば、血圧のコントロールをしっかり行うこと、併せて動脈硬化、脂質異常症、糖尿病などを合併していれば、その治療も継続して行うために、定期的に、専門医を受診することが肝要です。大動脈瘤の拡大予防に特に大事な点として、以下の 10 項目が挙げられます。

① 毎日朝起床時と夜就寝前に血圧測定を行い記録すること。
② 測定した家庭血圧の記録を受診時に必ず持参し、担当医の指示を仰ぐこと。
③ 禁煙すること。
④ 便秘に注意し、排便時にいきみすぎて急激な血圧上昇が起こらないようにすること。
⑤ 脱衣場を暖かくし、浴室との温度差ができ

るだけ少なくなるよう工夫すること。

⑥ 熱いお湯に急に浸かると血圧が急上昇し心臓に負担がかかるので、40℃くらいのぬるめのお湯に浸かること。

⑦ 急激な温度変化は避けること。室内では、冷暖房を適切に使用することが肝要。特に冬では居間や浴室、脱衣場、便所の温度差が少ないよう環境を整えること。就寝中、布団の中は暖かいが、部屋の温度は低いといった状況は避けること。夏では、外気温が異常に高い時に、冷房が効きすぎた部屋に入ると血圧が急上昇するので、過冷房に注意し、冷房の温度を 25〜27℃以下には下げないようにすること。

⑧ 十分な睡眠と休養をとり、ストレスを溜め込まず、できるだけ心の平静を保ち、イライラするのを避けること。

⑨ 軽い有酸素運動を継続することで、血圧を下げる効果が期待できるが、運動の内容に関しては、どの程度の運動が適切か担当医と十分に相談すること。

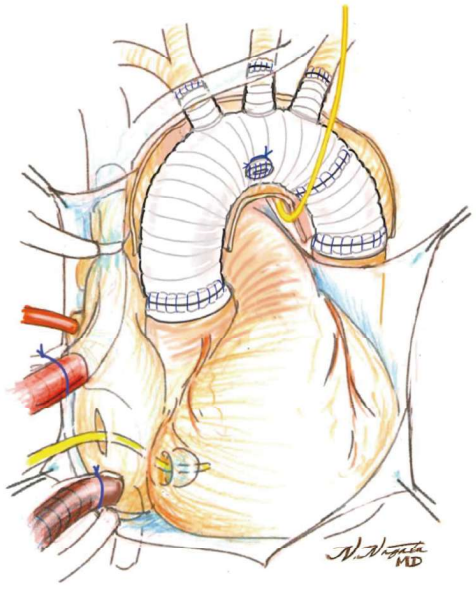
⑩ 飲酒はできるだけ控えると共に、担当医に指示された塩分制限をしっかり守ること。

2）大動脈瘤の外科治療

大動脈瘤が 50mm 〜 55mm 以上まで拡大した場合、また、50mm 以下でも半年〜 1 年に 5mm 以上など、短期間に急速に大きくなった場合には、手術の適応となります。弁膜症や狭心症、心筋梗塞と違って、無症状の状態で手術の適応となるところが、この病気の大きな特徴です。

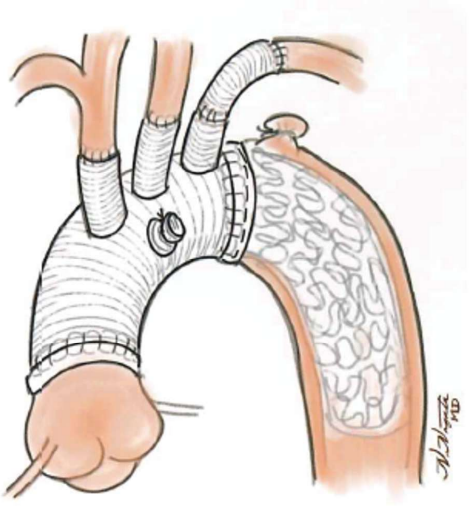
上行大動脈瘤 、上行弓部大動脈瘤では大動脈の瘤化した「こぶ」の部分を切除し、人工血管を用いて置換する手術が行われます (図 3)。

弓部大動脈瘤や弓部下行大動脈では、従来、人工血管置換手術が行われてきましたが、2008 年に胸部大動脈に対するステントグラフト (TEVAR) が登場し、2014 年に Frozen elephant trunk（FET：象の鼻のように吹き流し状態で使うステント）(図 4) が使用可能となってから、胸部大動脈瘤に対する治療手段が飛躍的に拡大することになりました。



【図3】上行弓部大動脈置換術

引用：大北 裕 編集「心臓血管外科手術エクセレンス･大動脈疾患の手術」中山書店



【図4】上行弓部大動脈置換術＋下行大動脈FET留置術

引用：大北 裕 編集「心臓血管外科手術エクセレンス･大動脈疾患の手術」中山書店

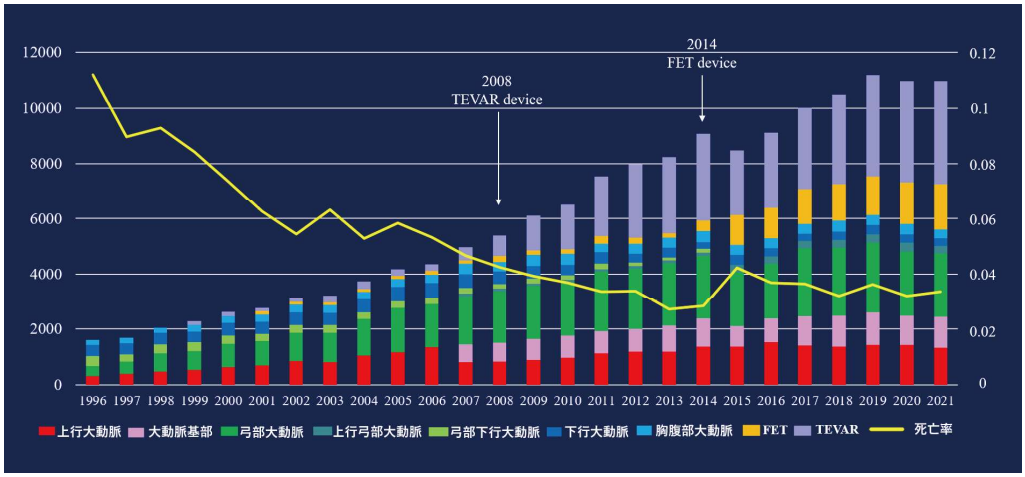
3）大動脈瘤の手術数と治療成績

我々が所属する日本胸部外科学会の年次統計に基づいた大動脈瘤手術の推移を示します（図 5）。1996 年に統計を取り始めた当初、1,800 例余であった手術数が右肩上がりに増え続け、2008 年には 5,000 例を越え、直近の 2021 には 11,000 例に迫る勢いであることがわかります。死亡率は、手術数の増加や新しいステントグラフトの導入により、1996

年の 13% から 2021 年には 3.1% と飛躍的に減少いたしました。この成績は欧米を含めた諸外国よりも優れた数字ですが、一方では、脳梗塞による片麻痺や手術後の透析導入、長期間にわたる人工呼吸器の装着が必要なケースが、弁膜症や狭心症など他の手術よりも多いことを考えると、まずは手術に至らないよう予防に注力することが最も大切です。

5. 最後に

今回、最近我が国で急速に増えている大動脈瘤のお話をいたしました。大動脈瘤では、無症状のまま偶然発見されることも多く、一旦診断がつけば、手術が必要な状態に至らないよう細心の注意をはらい、担当医と相談しながら生活態度を見直すと共に、血圧を適切にコントロールすることが肝要です。また、手術が必要となった場合は、合併症や死亡の危険性を極力減らすために、経験豊富な心臓血管外科チームに手術を実施してもらうことが大切です。持続的に血圧が高い方、血圧の薬を内服しているのにも関わらず中々血圧が下がらない方は、是非早い時期に循環器科・心臓血管外科を受診して頂くようお勧め致します。



【図5】非破裂大動脈瘤手術症例と早期死亡率の推移

坂東　興 医師 外来診療日

（心臓血管外科・循環器科・睡眠時無呼吸外来）

月	火	水	木	金	土
○ （午前）	○ （午前）	○ （午前・午後）		○ （第 2,4 午前・午後）	○ （午前・午後） ※

※ 坂東医師の土曜外来診療日は当院ホームページまたはお電話にてご確認ください。

外来体制変更 及び 新規外来 のお知らせ

変更

◎ 脳神経外科（4 月～）→ 火曜日（午前・午後） **永井　淳**
金曜日（午前・午後） **吉田 裕毅**

◎ 月・水・木（内科・糖尿病外来）→ **内潟 安子**

新規

◎ 循環器内科　月曜日午後 ： **田中 俊行**
火曜日午後 ： **田中 俊行**

※ 全外来診療体制につきましては、裏面の外来診療体制表にてご確認ください。

外来診療体制表

午前受付　8:30 ～ 12:00（診療開始 9:00）／ 午後受付　13:00 ～ 16:30（診療開始 13:30）

			月	火	水	木	金	土
内　科		午前	齋藤 圭子 内潟 安子	齋藤 圭子 勝矢 由紀子	奥村 昌夫 勝矢 由紀子 内潟 安子	島田 祐輔 齋藤 圭子 内潟 安子	松永 直久	担当医
		午後	田中 俊行 内潟 安子	田中 俊行	内潟 安子	内潟 安子	島田 祐輔	村瀬　忠（第3） 担当医
呼吸器内科		午前	齋藤 圭子	齋藤 圭子	奥村 昌夫	齋藤 圭子		
		午後						
消化器内科		午前		勝矢 由紀子	勝矢 由紀子	島田 祐輔		
		午後					島田 祐輔	
循環器科		午前	坂東　興	坂東　興	坂東　興	山崎 裕起	坂東　興（第2,4）	坂東　興（※2）
		午後	田中 俊行	田中 俊行	坂東　興	山崎 裕起	坂東　興（第2,4）	坂東　興（※2）
血液内科		午後						村瀬　忠（第3）
外　科		午前	藤木 達雄	藤木 達雄	担当医	担当医	藤木 達雄	藤木 達雄
		午後	担当医	担当医	担当医	担当医	担当医	担当医
心臓血管外科		午前	藤木 達雄 坂東　興	藤木 達雄 坂東　興	坂東　興	山崎 裕起	藤木 達雄 坂東　興（第2,4）	藤木 達雄 坂東　興（※2）
		午後			坂東　興	山崎 裕起	坂東　興（第2,4）	坂東　興（※2）
脳神経外科		午前		永井　淳			吉田 裕毅	
		午後		永井　淳			吉田 裕毅	
整形外科		午前		魚岸 誠司		森友 信彦（第4除）		石井 良介
		午後		吉田　篤		森友 信彦（第4除）		
形成外科		午前					菊池 雄二	
泌尿器科		午前	澤崎 晴武					
		午後			高橋 さゆり			山中 優典（第1,3）
皮膚科		午前		宮田 美穂（第1,3）		宮田 美穂		
内視鏡検査		午前	島田 祐輔	島田 祐輔	島田 祐輔		島田 祐輔	池田 宜昭（第4以外） 島田 祐輔（第4）
専門外来	腎臓内科	午前	髙木 由利（※1）					
	糖尿病外来	午前	内潟 安子		石井 主税 内潟 安子	内潟 安子		佐藤 潤一
		午後	内潟 安子		内潟 安子	内潟 安子		佐藤 潤一
	乳腺外来	午前						中宮 紀子（第2） 吉田 宗生（第4）
	睡眠時無呼吸外来	午前	坂東　興 齋藤 圭子	坂東　興 齋藤 圭子	坂東　興	齋藤 圭子	坂東　興（第2,4）	坂東　興（※2）
		午後			坂東　興		坂東　興（第2,4）	坂東　興（※2）

※1　完全予約制

※2　坂東医師の土曜日外来診療日につきましては、当院ホームページまたはお電話にてご確認ください。

◎ 赤文字は女性医師です。

◎ 急患は曜日・時間問わず常時受け付けております。

◎ 予約がなくても受診することは可能ですが、予約の方が優先となりますのでお待ち頂くことがございます。
また、救急患者等により予約時間が遅延することもございます。

◎ 日曜日・祝日・年末年始(12月30日～1月3日)は休日救急診療体制となります。

◎ 休診情報などの詳細はお電話または当院ホームページにてご確認ください。

【ご予約・お問合せ】

042-491-2121

（9:00 ～ 17:00）

編集・発行　医療法人財団 きよせ旭が丘記念病院 広報委員会

〒204-0002 東京都清瀬市旭が丘 1-619-15　TEL 042-491-2121（代表）
https://kiyoasa-hosp.or.jp